Jurnal Berita Kesehatan : **Jurnal Kesehatan, Vol. XIV No. 2 (Desember 2021) ISSN : Print :2356 - 1068**
Cetak : 28075617

ARTIKEL RISET

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF EFFICACY* MENYUSUI PADA IBU PRIMIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAMAJANG KOTA MAKASSAR

Andi Tenri Abeng[1], Andi Wahyuni[2]
[1]Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Universitas Muslim Indonesia
[2]Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gema Insan Akademik
Corespondensi : anditenri.abeng@umi.ac.id

ABSTRAK

Self Efficacy ibu menyusui menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi pemberian ASI. Menyusui merupakan suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat, serta kesehatan ibu dan bayi dapat mempererat ikatan batin antara ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan *Self Efficacy* Menyusui Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas primipara yang sudah melahirkan di ruang bersalin mamajang sejumlah 68 orang, diperoleh sampel sebanyak 41 responden dengan teknik Pengambilan sampel *Non Probability Sampling* yaitu teknik *Accidental Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan analisis bivariat dengan uji Chi-Square diperoleh p (0,000) < α (0,05) maka disimpulkan hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima yaitu ada hubungan pengetahaun dengan *Self Efficacy* menyusuil. Hasil penelitian dapat dilihat dari hasil uji Chi-Square diperoleh p (0,001) < α (0,05) maka disimpulkan hipotesis no ditolak dan hipotesis alternatif diterima yaitu ada hubungan dukungan keluarga dengan *Self Efficacy* menyusui. Dari hasil penelitian diharapkan bagi masyarakat khususnya keluarga dalam memberikan dukungan, dalam keluarganya terutama suami, orang tua membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal.

Kata kunci : Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Self Efficacy Menyusui

ABSTRACT

Self Efficacy of breastfeeding Mothers is one of the important factors that influence breastfeeding. Breastfeeding is an unparalleled way of providing the ideal food for healthy growth and development, and the health of mothers and babies can strengthen the inner bond between mother and baby. This study aims to examine the relationship Knowledge and family Support With Self Efficacy Breastfeeding On Ibu Primipara in the Working Area of Mamajang Health Center Makassar This type of research is descriptive analytic research with Cross sectional study approach. Population referred to in this study were all postpartum primipara women who have given birth in the birth room mamajang a number of 68 people, obtained 41 respondents samples with Technique of Sampling Non Probability Sampling is Accidental Sampling. The results show after bivariate analysis from Chi-Square test obtained p (0,000) < α (0,05) hence hypothesis conclusion no rejected and alternative hypothesis accepted that there is relation knowledge with Self Efficacy suckle. Results of research can be seen from Chi-Square test results obtained p (0,001) < α (0,05) hence hypothesis conclusion no rejected and alternative hypothesis accepted that there is relation of family support with Self Efficacy breastfeeding. From the results of research is expected for the community, especially families in providing support, in the family especially husband, parents help mothers to be able to breastfeed comfortably so that the milk produced maximum.

Kata kunci : Knowledge, Family Support, Breastfeeding Self Efficacy

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan cara yang alami untuk memberikan nutrisi pada bayi, terutama bayi baru lahir. *World Health Organization* (WHO) dan *UnitedNation Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya diberi ASI saja selama enam bulan,dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (World Health Organization. 2014).

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 33 pasal 6 Tahun 2012 menegaskan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI kepada bayi yang dilahirkannya. Dapat di simpulkan bahwa menurut peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 pasal 6 target capaian ASI eksklusif di Indonedia adalah 100% (Indonesia, P. R. 2012).

Berdasarkan beberapa laporan studi tentang permasalahan pemberian ASI eksklusif menemukan faktor-faktor yang menyebabkan tidak diberikannya ASI eksklusif pada bayi adalah karena ibu sibuk bekerja, pendidikan ibu rendah, maraknya iklan penggunaan susu formula, kurangnya sekresi ASI, kurangnya dukungan keluarga serta pengetahuan ibu tentang ASI kurang (Suharjo & Kusharto, C. 2010).

Penyebab gagalnya pemberian ASI tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja. Akan tetapi banyak faktor yang mempengaruhinya. BerdasarkanPenelitian yang dilakukan oleh Pollard dan Guill menemukan bahwa terdapat hubungan antara tingkat Self Efficacy dalam menyusui dengan durasi menyusui. Ibu yang mempunyai tingkat Self Efficacy dalam menyusui yang tinggi akan menyusui lebih lama dibandingkan dengan ibu dengan tingkat selfefficacy dalam menyusui yang rendah. Selain itu juga, ibu yang memiliki Self Efficacy yang tinggi akan menginterpretasikan kesulitan dalam menyusui sebagai tantangan yang positif dan mempersepsikan kesulitan sebagai hal yang normal (Guil, M., & Pollard, D. 2009).

Menurut Dennis Self Efficacy terdiri dari tiga dimensi yaitu dimensi teknik,dimensi kepercayaan intrapersonal dan dimensi dukungan. Dimensi teknik merupakan segala hal yang berhubungandengan aktivitas fisik seseorang dan tindakanuntuk mencapai keberhasilan dalam prosesmenyusui. Dimensi kepercayaan intrapersonal meliputi keyakinan, persepsi dan sikap ibu terhadap perilaku menyusui. Sedangkan dimensi dukungan meliputi semua hal yang mendukung ibu untuk menyusui dengan baik yang melibatkan emosional maupun fisik (Dennis, C. L. 2003).

Sedangkan menurut Bandura bahwa rendahnya Self Efficacy dapat mengakibatkan rendahnya komitmen dalam menyusui, rendahnya daya tahan ibu dalam mengatasi hambatan yang muncul saat

menyusui dan berfokus pada aspek negatif dalam menyusui (Bandura, A., & Watts, R. E. 1996).

Menurut WHO Tahun 2015 menyatakan baru sekitar 35% bayi usia 0-6 bulan di dunia yang diberikan ASI secara eksklusif sedangkan khusus di Asia Tenggara pencapaian ASI eksklusif menunjukkan angka yang tidak banyak perbedaan. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di India sudah mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan Myanmar 24%. Data lain juga di dapatkan bahwa persentase ibu di Asia pada tahun 2014 yang memberikan ASI secara eksklusif hanya sebesar 42% (World Health Organization. 2014).

Berdasarkan data dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015, angka pemberian ASI esklusif baru mencapai 52,3% dengan estimasi absolut bayi tidak ASI ekslusif terbanyak di Provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 21,3%. Menurut Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2014, di Kota Bandung presentase pemberian ASI esklusif hanya sebanyak 12,5%. Dari angka diatas, cakupan pemberian ASI esklusif masih tergolong jauh dari angka yang ditargetkan nasional yaitu 80% (Kemenkes, R. I. 2015).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2014 bahwa tingkat pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif di Indonesia masih sangat rendah yaitu 30,2% yang berarti menunjukkan tingkat kegagalan pemberian ASI eksklusif di Indonesia mencapai 69,8% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2014).

Data dari profil Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2014 cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2012 yaitu 61,7% dan pada tahun 2013 yaitu 65,4% dan pada tahun 2014 cakupan pemberian ASI eksklusif meningkat menjadi 69,3% (Sul-Sel, D. 2014).

Dampak dari pemberian ASI yang buruk adalah timbulnya defisiensi gizi pada bayi baik gizi kurang atau bahkan gizi buruk. Kekurangan gizi pada masa bayi dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawah sampai anak menjadi dewasa. Selain itu kekurangan gizi dapat menyebabkan terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap infeksi. Badan *World Health Organization* (WHO) dan *UnitedNation Childrens Fund* (UNICEF) menyatakan terjadinya gagal tumbuh akibat kurang gizi pada bayi menyebabkan terjadinya penurunan IQ 11 point lebih rendah dibanding anak yang tidak kurang gizi. Masalah ini berpotensi menimbulkan rendahnya kualitas sumber daya manusia Indonesia pada masa yang akan datang (World Health Organization. 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Mamajang pada Tahun 2016

jumlah persalinan sebanyak 117 persalinan (11,5%) sedangkan pada Tahun 2017 periode Januari sampai 1 Agustus secara keseluruhan sebanyak 382 persalinan namun jumlah persalinan pada ibu primipara mulai tanggal 05- juli Sampai 15 Agustus sebanyak persalinan 68 (17,8%). Di antara 68 persalinan terdapat 61(89,7%) ibu yang menyusui bayinya dan 7 (10,2%) yang tidak menyusui. Hal ini karena rendahnya pengetahuan ibu serta kurangnya dukungan keluarga untuk menyusui dikarenakan ibu bekerja. Peneliti juga melakukan wawancara awal terhadap 5 ibu postpartum di dapatkan hanya 3 ibu yang langsung menyusui bayinya.

Pada kondisi ibu primipara yang akan menyusui bayinya, kesiapan pengetahuan mengenai ASI dan cara pemberiannya, identifikasi mengenai tingkat *Self Efficacy* menjadi suatu hal yang penting dalam mempengaruhi keputusan ibu untuk menyusui. *Self Efficacy* berpengaruh secara signifikan terhadap proses menyusui terutama pada ibu yang baru pertama kali melakukan tindakan pemberian ASI tersebut (Dennis, C. L. 2003)..

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yang merupakan penelitian atau penelaah hubungan antara dua variabel dalam suatu situasi atau kelompok subyek.

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar

Karakteristik Umur	**n**	**%**
18 – 23	20	48,8
24-30	21	51,2
Total	**41**	**100,0**

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 41 responden yang berumur 18-23 tahun serbanyak 20 orang responden (48,8%) sedangkan yang berumur 24-30 tahun sebanyak 21 orang (51,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar

Karakteristik Pendidikan	**n**	**%**
SD	8	19,5
SLTP	12	29,3
SLTA	13	31,7
Diploma/PT	8	19,5
Total	**41**	**100,0**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan responden dengan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan SLTA Yaitu 13 responden (31,7%) dan frekuensi kelompok pendidikan

terkecil adalah pendidikan SD sebanyak 8 responden (19,5%)dan pendidikan diploma/tamat perguruan tinggi yaitu 8 responden (19,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar

Karakteristik Pekerjaan	n	%
Karyawan Swasta	2	4,9
PNS	9	22,0
IRT	17	41,5
Wiraswasta	13	31,7
Total	**41**	**100,0**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai IRT yaitu 17 responden (41,5%) dan responden yang paling sedikit bekerja sebagai karyawan swasta yaitu 2 responden (4,9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self Efficacy* IbuMenyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar

Self Efficacy	n	%
Ya	18	43,9
Tidak	23	56,1
Total	**41**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 41 responden yang tidak memiliki Self Efficacy ibu menyusui sebanyak 23 orang responden (56,1%), sedangkan yang memilikiSelf Efficacy ibu menyusuisebanyak 18 orang responden (43,9%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar

Pengetahuan	n	%
Baik	18	43,9
Kurang	23	56,1
Total	**41**	**100,0**

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 41 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 18 orang responden (43,9%)dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 23 orang responden (56,1%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar

Dukungan Keluarga	n	%
Mendukung	25	61,0
Kurang Mendukung	16	39,0
Total	**41**	**100,0**

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 41 responden, jumlah responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 25 orang (61,0%) dan yang kurang mendapat dukungan keluarga sebanyak 16 orang (39,0%).

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Dengan Self - Efficacy Menyusui Pada Ibu Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar

Pengetahuan	Self Efficacy				Total		P
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	14	34,1	5	12,2	19	46,3	0,000
Kurang	4	9,8	18	43,9	22	53,7	
Total	18	43,9	23	56,1	41	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 19 ibu menyusui yang berpengetahuan baik dan memiliki Self Efficacy terdapat 14 responden (34,1%), dan yang tidak memiliki self – efficacy tetapi berpengetahuan baik terdapat 5 responden (12,2%) sedangkan dari 22 ibu menyusui yang berpengetahuan kurang dan memiliki Self Efficacy terdapat 4 responden (9,8%) dan yang tidak memiliki Self Efficacy dan berpengetahuan kurang terdapat 18 responden (43,9%).

Berdasarkan analisis uji statistis Chi-Square Test dengan uji Pearson Chi-Square (2x2) pengetahuan dengan Self Efficacy menyusui di peroleh nilai p= 0,000 < α 0,05 yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan Self Efficacy menyusui.

Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Efficacy Menyusui Pada Ibu Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar

Dukungan Keluarga	Self Efficacy				Total		P
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	16	39,0	9	22,0	25	61,0	0,001
Kurang Mendukung	2	4,9	14	34,1	16	39,0	
Total	18	43,9	23	56,1	41	100,0	

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 25 ibu menyusui yang mendapatkan dukungan keluarga dan memiliki *Self Efficacy* terdapat 16 responden (39,0%), dan yang tidak memiliki *self efficacy* tetapi mendapatkan dukungan keluarga terdapat 9 responden (22,0%) sedangkan dari 16 ibu menyusui yang kurang mendapatkan dukungan keluarga tetapi memiliki *Self Efficacy* terdapat 2 responden (4,9%) dan yang tidak memiliki *Self Efficacy* dan kurang mendapatkan dukungan keluarga terdapat 14 responden (34,1%).

Berdasarkan analisis uji statistis Chi-Square Test dengan uji Pearson Chi-Square (2x2) dukungan keluarga dengan *Self Efficacy* menyusui di peroleh nilai *p*= 0,001 < α 0,05 yang menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan *Self Efficacy* menyusui.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Self Efficacy Menyusui pada Ibu Primipara

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa dari 41 responden terdapat 19 orang (46,3%) ibu menyusui yang memiliki pengetahuan baik. Selanjutnyaterdapat 14 orang (34,1%) yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki Self Efficacy menyusui disebabkan karena pendidikan tinggi yaitu diploma/sarjana, kemauan untuk tahu tentang ASI, serta ibu sering menerima informasi serta mengetahui bahwa ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi. Namun

sebaliknya terdapat ibu menyusui yang berpengetahuan baik tetapi tidak memiliki Self Efficacy menyusui yakni 5 orang ibu menyusui disebabkankarena pekerjaan ibu sehingga tidak ada kemauan untuk menyusui meskipun tahu apa itu ASI beserta manfaat dari ASI hanya saja memberikan makanan pengganti ASI berupa susu formula Sedangkan di antara 22 orang ibu menyusui terdapat 4 orang (9,8%) yang memiliki pengetahuan kurang tetapi memiliki Self Efficacymenyusui disebabkan karena ibu sering mendapatkan informasi baik dari keluarga, maupun di petugas kesehatan, sehingga dengan pengetahuan dapat menghilangkan anggapan-anggapan yang salah tentang ASI dengan adanya informasi tersebut akan membuat ibu semakin yakin untuk menyusui.Begitu juga sebaliknya terdapat ibu menyusui yang berpengetahuan kurang dan tidak memiliki Self efficacy yakni 18 orang (43,9%) ibu menyusui disebabkan karena puting tenggelam atau putting susu tertarik kedalam dan produksi ASI berkurang.

Menurut Roesli, bahwa menyusui merupakan pemberian makan bayi yang alamiah namun seringkali ibu kurang mendapatkan pengetahuan bahkan sering mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI, tentang bagaimana menyusui yang benar dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya (Roesli, U. 2009).

Secara teori Pengetahuan merupakan hasil dan tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang melainkan terbentuknya karena kebutuhan (Notoadmodjo, S. 2012).

Roesli mengutip penelitian pada 900 ribu ibu di sekitar jabodetabek pada tahun 2008. Penelitian tersebut menunjukkan hanya sekitar 5% ibu yang memberi ASI dan 70,4% diantaranya tidak pernah mendengar tentang ASI. Menurut Roesli, sebenarnya menyusui merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah namun seringkali ibu kurang mendapatkan pengetahuan bahkan sering mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI, tentang bagaimana menyusui yang benar dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya (Roesli, U. 2009).

Hasil penelitian Handoko tahun 2012 bahwa para ibu yang mempunyai Self Efficacy rendah, pengetahuan kurang cenderung mengabaikan pemberian ASI pada anaknya dan juga cenderung memberikan minuman atau makanan tambahan lebih awal. Hasil penelitian ini juga sejalan yang dilakukan oleh Maryani yang berjudul “Hubungan pengetahuan dengan Self Efficacy menyusui pada ibu Dirumah Sakit Labuang Baji Makassar pada Tahun 2011 ” menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap Self Efficacy menyusui pada ibu dengan nilai p= 0,008.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Efficacy Menyusui Pada Ibu Primipara

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa dari 41 responden terdapat 25 orang (61,0%) ibu menyusui yang memiliki dukungan keluarga. Dan terdapat 16 orang (39,0%) ibu menyusui yang memiliki dukungan keluarga serta memiliki Self Efficacy hal ini disebabkan karena adanya dukungan yang diberikan baik dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental maupun dukungan penilaiandan 9 orang (22,0%) ibu menyusui yang mendapatkan dukungan keluarga tetapi tidak mempunyai Self Efficacy hal ini disebabkan karena pendidikan ibu rendah sehingga kebiasaan ibu tidak mendukung pemberian ASI adalah memberi makanan/minuman setelah bayi lahir seperti madu. Diantara 16 orang ibu menyusui terdapat 2 orang (4,9%) ibu menyusui yang mendapatkan dukungan keluarga kurang tetapi memiliki Self Efficacy menyusui disebabkan karena adanya motivasi ibu menyusui. Begitu juga sebaliknya terdapat 14 orang (34,1%) ibu menyusui yang kurang mendapatkan dukungan keluarga dan tidak memiliki Self Efficacy hal ini disebabkan karenatidak mau menerima informasi dari luar hanya saja dari keluarga, serta ibu bekerja.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengisian kuesioner dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Mamajang yang mendapatkan dukungan keluarga 25 responden (61,0%). Meskipun responden bekerja namun ibu-ibu sangat menghargai atau menghormati keputusan keluarga. Adapun responden dalam kategori kurang mendapat dukungan dari keluarga yakni 16 responden (39,0%) sebagian besar ibu bekerja sehingga tdak mempunyai Self Efficacy untuk menyusui dan juga keluarga terutama suami dan orang tua menasehatkan agar bayi diberi susu formula saja.

Pada masa laktasi dukungan sosial sangat dibutuhkan terutama dukungan yang di terima dari suami, karena dukungan suami dan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan ibu menyusui. Dukungan keluarga pada dasarnya memiliki dampak yang cukup besar terhadap keputusan ibu untuk terus menyusui. Meskipun menyusui bayi ada hal yang paling alami di dunia, tetapi komitmen dan usaha keras harus tetap dimiliki oleh ibu karena menyusui tidak selalu mudah terutama jika seorang ibu mengalami masalah, masih sangat lelah, dan merasa kurang waktu karena bekerja atau memiliki kesibukan di luar rumah.

Self Efficacy menyusui merupakan keyakinan seorang ibu padakemampuannya untuk menyusui bayinya dan memprediksi akan menyusui atautidak, seberapa besar usaha yang dikeluarkan untuk menyusui, keinginan untuk meningkatkan pola pikir atau merusak pola pikir. Ada empat sumber utama informasi yang mempengaruhi sel-efficacy menyusui yaitu: prestasi kerja (pengalaman menyusui sebelumnya), pengalaman perwakilan (melihat orang lain menyusui), persuasi lisan (dukungan suami dan keluarga dalam menyusui) dan respon fisiologis seperti kelelahan, stress dan kecemasan (Dennis, C. L. 2003).

Dari hasil penelitian yang dilakukan Sri Yuni Tursilowati dalam jurnalnya yang berjudul

"Hubungan Dukungan Keluarga terhadap tingkat Self Efficacy ibu menyusui Di Desa Jepat Lor Kecamatan Tayu Kabupaten Pati Tahun 2011" menunjukkan bahwa ada Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat Self Efficacy ibu menyusui dengan nilai p=0,001.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Haerani Makmur menyimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga dengan Self Efficacy Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Aska Kecamatan Sinjai Selatan Kabupaten Sinjai Tahun 2013.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mery Ramadhani bahwa ibu yang mendapat dukungan dari suami mempunyai kecenderungan untuk memberikan ASI sebesar 2 kali dibanding ibu yang kurang mendapat dukungan dari suaminya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti mengambil kesimpulan yaitu:

a. Berdasarkan analisis uji statistis Chi-Square Test dengan uji Pearson Chi-Square (2x2) pengetahuan dengan Self Efficacy menyusui di peroleh nilai p= 0,000 < α 0,05 yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan Self Efficacy menyusui.
b. Berdasarkan analisis uji statistis Chi-Square Test dengan uji Pearson Chi-Square (2x2) dukungan keluarga dengan Self Efficacy menyusui di peroleh nilai p= 0,001 < α 0,05 yang menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan Self Efficacy menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

Bandura, A., & Watts, R. E. (1996). Self-efficacy in changing societies

Dennis, C. L. (2003). The breastfeeding self-fficacy scale: Psychometric assessment of the short form. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, 32(6), 734-744.

Guil, M., & Pollard, D. (2009). The Relationship between Baseline Sel-Efficacy and Breastfeeding Duration. Southern Online Journal of Nursing Research, 9(4), 499-450.

Indonesia, P. R. (2012). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif

Kemenkes, R. I. (2015). Profil kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta: kemenkes RI, 2015.

Notoadmodjo, S. (2012). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta:PT.Rineka Cipta.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2014). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan: Jakarta.

Suharjo & Kusharto, C. (2010). Prinsip-prinsip Ilmu Gizi.

Sul-Sel, D. (2014). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2014. Makassar: Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan.

Roesli, U. (2009). Seri 1 Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya.

World Health Organization. (2014). Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief (No. WHO/NMH/NHD/14.7). World Health Organization.

WHO. (2014). The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding. Report of an Expert Counsultation.